
Histoire sociale et histoire de la santé

Jean-Pierre Goubert, Denis Goulet et Rémi Rémondière



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/annuaire-ehess/16788>

ISSN : 2431-8698

Éditeur

EHESS - École des hautes études en sciences sociales

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2005

Pagination : 164-166

ISSN : 0398-2025

Référence électronique

Jean-Pierre Goubert, Denis Goulet et Rémi Rémondière, « Histoire sociale et histoire de la santé », *Annuaire de l'EHESS* [En ligne], | 2005, mis en ligne le 15 mars 2015, consulté le 20 mai 2021. URL : <http://journals.openedition.org/annuaire-ehess/16788>

Ce document a été généré automatiquement le 20 mai 2021.

EHESS

Histoire sociale et histoire de la santé

Jean-Pierre Goubert, Denis Goulet et Rémi Rémondrière

Jean-Pierre Goubert, *maître de conférences* avec Denis Goulet, *professeur associé* à l'Université de Sherbrooke et Rémi Rémondrière, *professeur certifié*

1. Vin et santé. Histoire des théories et des pratiques. 2. Histoire comparée des systèmes de santé (France, Canada)

- 1 L'ANALYSE historique des deux faces de l'identité, nature humaine et nature environnante, a constitué l'objet de ce séminaire. Il a été tenté de les percevoir par une traversée du miroir matrice que constitue la santé/maladie dans la mesure où le Mal (Malédiction, Malheur, Maladie) est dans le bien (Bénédiction, Bonheur, Santé) et réciproquement.
- 2 L'œnothérapie nous a servi *d'exemplum*, autrement dit de cas et de maladie. Pour en définir les contours, nous sommes partis de la transparadigmaticité que recèle l'histoire du vin de raisin à travers les siècles en nous fondant sur l'émergence récente du *French paradox*. Soit une consommation modérée et délectable de bon vin, selon les principes de la diététique actuelle, moderne, médiévale et antique, dans la mesure où, selon Hippocrate, « c'est dans l'aliment que se trouve le remède ».
- 3 La remémoration du culte dionysiaque, originaire de Phrygie, nous a fait saisir, selon une logique circulaire, le cycle, toujours recommencé, de la vie et de la mort à travers les quatre saisons. L'hiver, une morte saison, le printemps durant lequel pousse la sève, l'été où elle donne ses fruits, l'automne où ils sont pressés avant de se voir transformés par la fermentation en jus de la treille et le vin ; et cela grâce au travail des hommes et à leur étincelle d'ingéniosité pour ne pas dire de génie, soit le pressoir mystique.

- 4 La dispute, ô combien actuelle ! sur le statut du vin, d'un vin poison d'un vin aliment d'un vin remède sinon immédiatement, nous a servi de référence trans-historique, dans la mesure où elle remonte à la *diète* d'Hippocrate, au *Regimen sanitatis* de l'École de Salerne (VII^e-XIII^e siècles)/et à la tradition chrétienne qui voit dans le vin une substance, mieux une essence, analogue au sang, un fondement festif de la communion sous les deux espèces. Le néo-hippocratismes du siècle des Lumières a été convoqué pour célébrer ce que nous devons au vin : un nectar, une ambroisie, mieux qu'un produit, une production et même un dévoilement de l'étincelle de vérité que nous portons en nous. En nous qui pouvons être ces « lucioles dans la nuit de Bahia » dont parlait Fernand Braudel.
- 5 Deux « visites » en Terre promise ont guidé nos pas : l'une au Brésil et au Canada, l'autre dans les hôpitaux rémois (exposé de Rémi Rémondière l'utilisation du champagne à l'hôtel-Dieu de Reims entre le XVIII^e et le XX^e siècle). Dans la perspective où, selon Montaigne, « la terre est un vaste hôpital », nous avons mesuré le champ de la civilisation du vin dans son lieu d'origine comme dans ses extensions américaines, colonisation et christianisme obligeant.
- 6 Et puisque, « la médecine est au carrefour de tout » (Montaigne), parce qu'il s'agit de décrire le paysage plutôt que l'être en sachant que c'est nous qui passons bien davantage que le temps, nous avons poursuivi notre périple en nous fondant sur la même réflexion : à savoir qu'il ne saurait y avoir de santé publique, collective, en un mot consciente, parce que partagée sans que les images des soins de soi-même et d'autrui ne se donnent libre cours. L'*Erdenrest* a été l'objet de l'exposé d'Emmanuel Adler ; lequel s'est posé la question du traitement et de la gestion des déjections de l'homme, des déchets toujours plus nombreux et plus nocifs que produisent les activités animale et industrielle.
- 7 C'est à travers cette même représentation de notre versant éphémère, de notre condition de mortel(le)s que Nathalie Huchette s'est proposée d'analyser la cancérophobie de la société française durant la première moitié du XX^e siècle en partant d'une analyse historienne du présent. Étudiant le message préventif du cancer à travers la « propagande » anticancéreuse qui fait suite aux découvertes de Pierre et de Marie Curie, elle a démontré, images à l'appui, combien l'homme tente d'édifier un rempart contre la menace de mort que personnifie le cancer au fil du XX^e siècle.
- 8 Dans la même perspective, Marie-Claude Lebreton s'est employée à décrire et analyser la grandeur et « la servitude volontaire » (La Boétie) des infirmiers et des infirmières militaires dans la France des XIX^e et XX^e siècles, tout en indiquant la spécificité de leur statut, celui de marins, de professionnels de santé et, partant, d'officiers ; et cela au sens non seulement hiérarchique mais aussi identitaire : celui de remplir un office qui les place non pas seulement à côté des docteurs en médecine, mais à leur côté, selon les deux sens du mot *para* en grec ancien. Soit une ambiguïté fondatrice.
- 9 Restait à conclure. La tâche en est revenue à notre collègue invité, un Québécois « pure laine » : Denis Goulet. Il l'a fait en comparant la médecine dite populaire et la médecine savante, de type scientifique. D'une part l'automédication et « le commerce des maladies » au Québec (XIX^e et XX^e siècles) ; d'autre part, les modèles médicaux successifs (français, américains) synthétisés dans la spécificité canadienne.
- 10 Cette histoire composée de l'automédication et de l'hétéromédication, analysée par un francophone qui connaît les deux rives de l'Atlantique a été notre « Méditerranée ». Les

regards croisés portés sur l'expérience canadienne par un public hétérogène (deux Brésiliennes, un Algérien, un Syrien, quelques Françaises et Français natifs de France et du Maroc, mais aussi des historien(ne)s, deux cadres infirmiers, un biologiste, un sociologue, une chimiste, un ingénieur des Eaux et forêts) ont tendu à révéler ce qui fait la spécificité humaine : la déclinaison d'une identité. Autrement dit, la nécessaire jonction entre les capacités de réflexivité et d'historicité.

Publication

- « Les origines historiques de l'ergothérapie en France », *Sociologie/Santé*, 20, juin 2004, p. 247-268.
-

INDEX

Thèmes : Histoire, Problèmes généraux